



GOVERNO DO TOCANTINS
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE/CIB - TO

RESOLUÇÃO – CIB/TO Nº. 078, de 23 de abril de 2020.

Dispõe sobre a Planilha de Registro de Casos de Sífilis Congênita e crianças expostas à Sífilis nos Núcleos de Vigilância Epidemiológica Hospitalar (NVEH), dos hospitais e maternidades integrados com as Coordenações Municipais de Vigilância Epidemiológica e Atenção Básica no Estado do Tocantins.

O PRESIDENTE DA COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE DO ESTADO DO TOCANTINS/CIB-TO, no uso de suas atribuições legais e regimentais, conferidas através das disposições contidas na Portaria Nº. 931/1997, que constituiu a CIB-TO, de 26 de junho de 1997, publicada no Diário Oficial do Estado do Tocantins em 04 de julho de 1997, expedida pela Secretaria da Saúde do Estado do Tocantins, e no Regimento Interno da Comissão Intergestores Bipartite – CIB/TO, e,

Considerando a Nota Informativa nº 2-SEI/2017 – DIAHV/SVS/MS, que Altera os Critérios de Definição de Casos para notificação de Sífilis Adquirida, Sífilis em Gestantes e Sífilis Congênita;

Considerando o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Prevenção da Transmissão Vertical de HIV, Sífilis e Hepatites Virais. Ministério da Saúde, 2018;

Considerando o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Atenção Integral às Pessoas com Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST). Ministério da Saúde, 2019;

Considerando a Nota Técnica nº 4/2019/SES/SVS, que Trata das Condutas recomendadas aos profissionais da rede de atenção para manejo clínico e epidemiológico dos casos de sífilis (adquirida, em gestante, congênita e criança exposta à sífilis), no Estado do Tocantins;

Considerando a exposição feita pela Área Técnica de IST/Aids e Hepatites Virais/Superintendência de Vigilância em Saúde/Secretaria de Estado da Saúde do Tocantins;

Considerando a análise, discussão da Plenária da Comissão Intergestores Bipartite em Reunião Ordinária realizada aos 23 dias do mês de abril do ano de 2020.

RESOLVE:

Art. 1º – Aprovar a Planilha de Registro de Casos de Sífilis Congênita e crianças expostas à Sífilis nos Núcleos de Vigilância Epidemiológica Hospitalar (NVEH), dos hospitais e maternidades integrados com as Coordenações Municipais de Vigilância Epidemiológica e Atenção Básica no Estado do Tocantins.

Parágrafo Único - A Planilha de Registro de Casos de Sífilis Congênita e crianças expostas à Sífilis deverá ser utilizada pelos NVEH para registrar todos os casos nascidos na maternidade e encaminhar semanalmente os registros dos Recém





**GOVERNO DO TOCANTINS
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE/CIB - TO**

Nascidos (RN) aos serviços de vigilância do município de residência para acompanhamento da criança até completar 18 meses de vida.

Art. 2º - Esta Resolução entra em vigor nesta data.

(ASSINATURA DIGITAL)
LUIZ EDGAR LEÃO TOLINI
Presidente da Comissão Intergestores Bipartite





GOVERNO DO TOCANTINS
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE/CIB - TO

ANEXO ÚNICO - RESOLUÇÃO – CIB/TO N°. 078, de 23 de abril de 2020.

Planilha de Registro dos Casos de Recém Nascidos diagnosticados com Sífilis Congênita ou Crianças Exposta À Sífilis

Núcleo de Vigilância Epidemiológica Hospitalar (NVEH)

OBJETIVO: Registrar todos os casos nascidos na maternidade e encaminhar SEMANALMENTE os registros dos RN ao serviço de vigilância do município de residência para acompanhamento

| Nº | Número do Prontuário | Município de Residência | Município de Nasc | Nº da Notificação (Sífilis Congênita) | Data da notificação | Nome da Criança | Data de nascimento | Idade | Sexo | Nome da mãe |
|----|----------------------|-------------------------|-------------------|---------------------------------------|---------------------|-----------------|--------------------|-------|------|-------------|
| | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | |

| Bairro | Telefone | Realizou pré-natal: Sim, Não, Ign | Mun realização de pré-natal | Unidade de Saúde de Realização de Pré-natal | Diagnostico de Sífilis Materna(pré-natal, parto ou puerpério) | VDRL (mãe): Reagente, Não Reagente, Não Realizado, ign | Título | Data da Titulação |
|--------|----------|-----------------------------------|-----------------------------|---|--|--|--------|-------------------|
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |





GOVERNO DO TOCANTINS
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE/CIB - TO

| TR (mãe): R/NR/Não Realizado/ ign | Tratamento da Mãe durante o pré-natal e/ou na maternidade: Adequado, Inadequado, Não realizado ou ign | Esquema de Tratamento da mãe | VDRL do RN: Reagente, Não Reagente, Não Realizado, Ign | Titulação | Data da Titulação | Diagnóstico Clínico: Assintomático, Sintomático | Esquema de Tratamento do RN | Observações | Encaminhamento | |
|--|--|---------------------------------------|---|-----------|----------------------|--|--------------------------------------|-------------|-----------------------------------|--------------------------------|
| | | | | | | | | | Puericultura AB: Sim ou Não | Ambulatório (Sim ou Não) |
| | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | |

(ASSINATURA DIGITAL)
LUIZ EDGAR LEÃO TOLINI
Presidente da Comissão Intergestores Bipartite



GERÊNCIA DE DOENÇAS TRANSMISSÍVEIS

- ✓ Implantação dos cartões de acompanhamento da gestante com sífilis, sífilis congênita e criança exposta à sífilis integrados na rede da atenção básica e hospitais maternidades; e
- ✓ Planilha de registro de casos de sífilis congênita e crianças expostas à sífilis nos NVEH dos hospitais e maternidades integrados com as coordenações municipais de vigilância epidemiológica e atenção básica.

Assunto: Pactuação e Aprovação dos Instrumentos

Enf^a Marileide F. Martins Souza
Área Técnica de IST/Aids e Hepatites Virais



Palmas, 23/04/2020



OBJETIVO

- ✓ Pactuar e aprovar a **Implantação do cartão de acompanhamento da gestante com sífilis** integrado na rede da atenção básica e hospitais maternidades;
- ✓ *Pactuar e aprovar a Implantação do cartão de acompanhamento da criança com sífilis congênita e criança exposta à sífilis* integrado na rede da atenção básica e hospitais maternidades;
- ✓ Pactuar e aprovar a **Implantação da Planilha de registro de casos de sífilis congênita e crianças expostas à sífilis** nos NVEH dos hospitais e maternidades integrados com as coordenações municipais de vigilância epidemiológica e atenção básica.

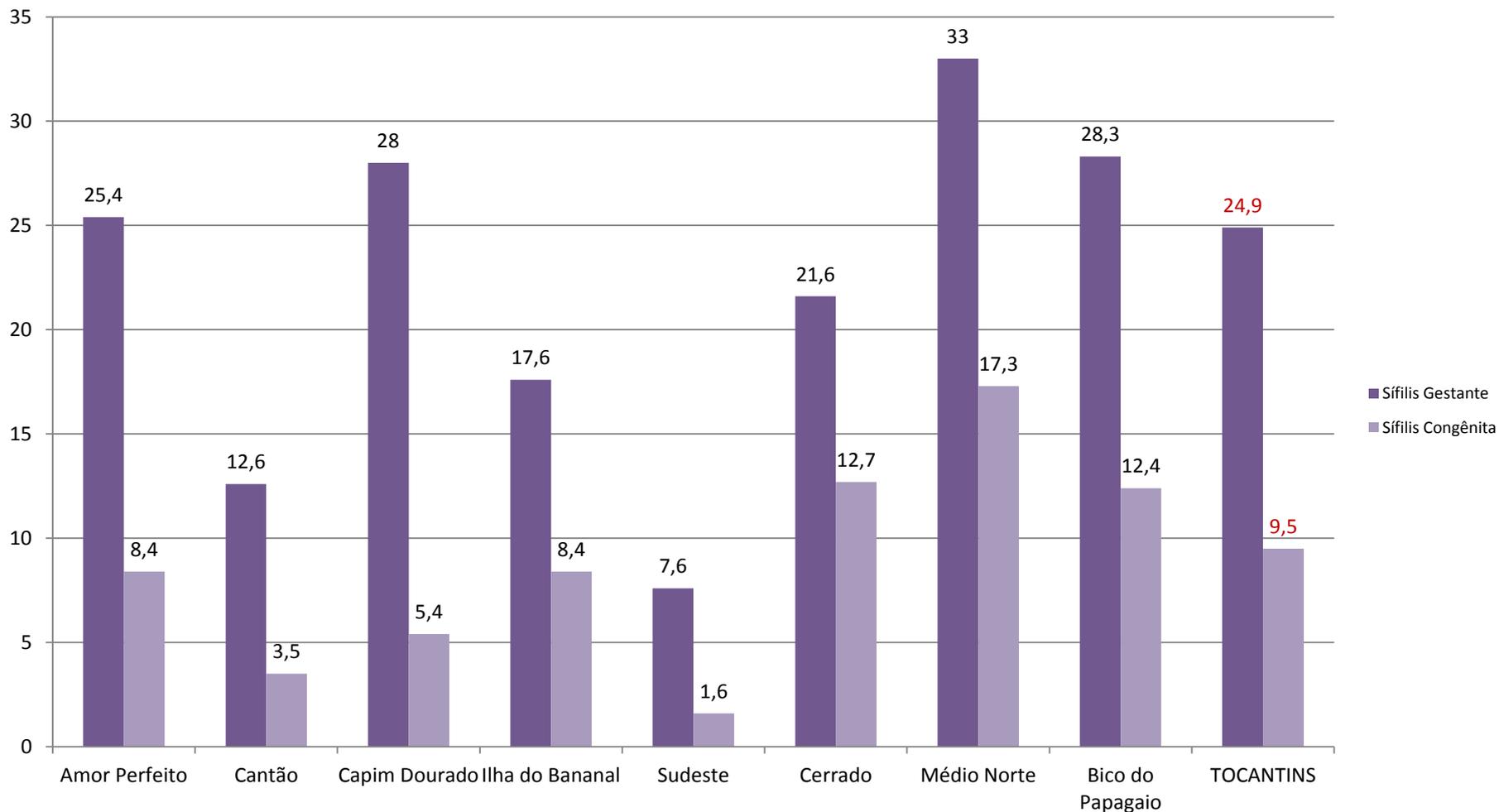


Documentos Norteadores

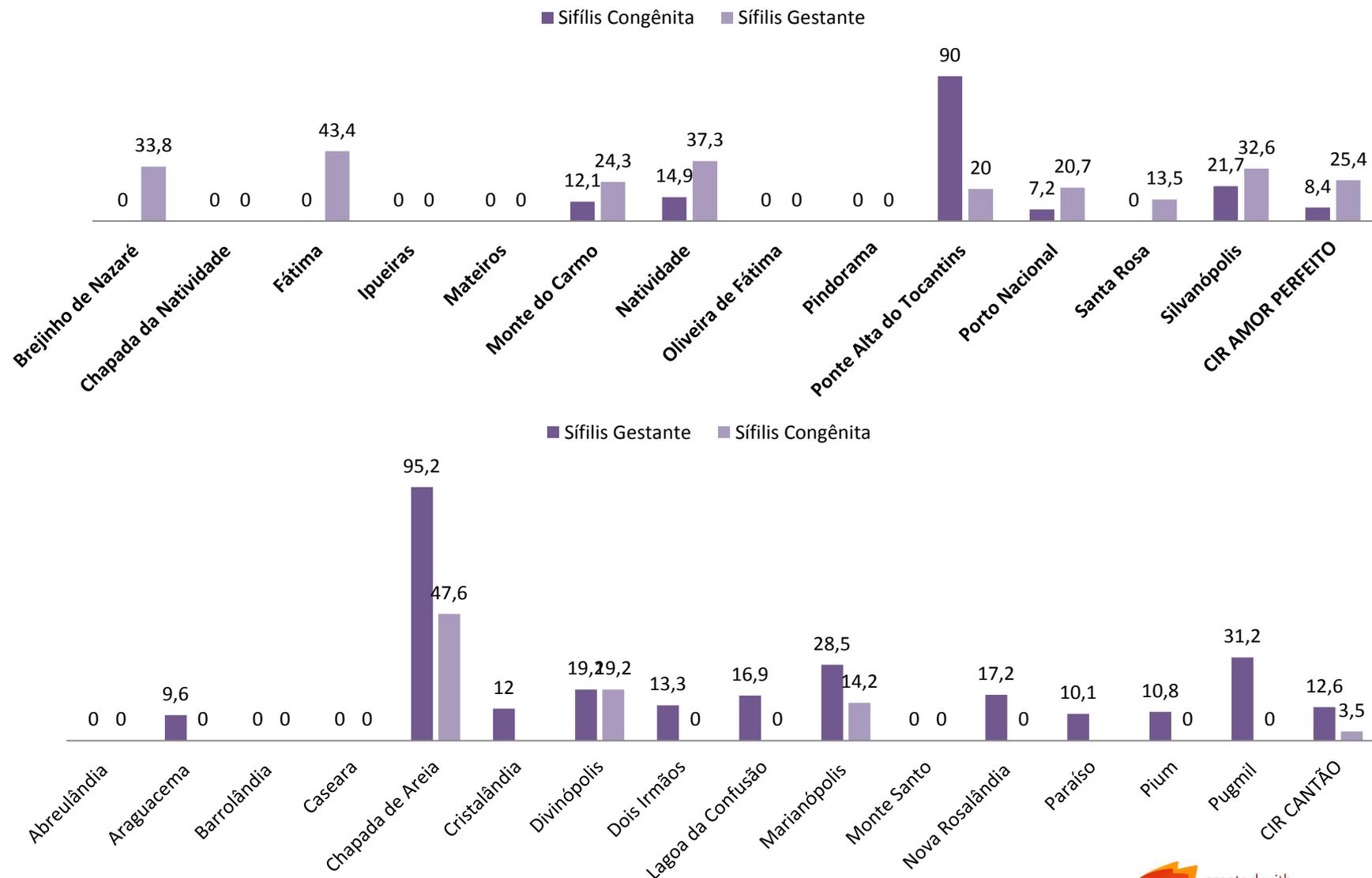
1. BRASIL. Ministério da Saúde. **Nota Informativa nº 2-SEI/2017 – DIAHV/SVS/MS. Altera os Critérios de Definição de Casos para notificação de Sífilis Adquirida, Sífilis em Gestantes e Sífilis Congênita;**
2. BRASIL. Ministério da Saúde. **Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Prevenção da Transmissão Vertical de HIV, Sífilis e Hepatites Virais.** Brasília – DF, 2018;
3. BRASIL. Ministério da Saúde. **Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Atenção Integral às Pessoas com Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST).** Brasília – DF, 2019.
4. TOCANTINS. Secretaria de Estado da Saúde. **Nota Técnica nº 4/2019/SES/SVS Condutas recomendadas aos profissionais da rede de atenção para manejo clínico e epidemiológico dos casos de sífilis (adquirida, em gestante, congênita e criança exposta à sífilis).**



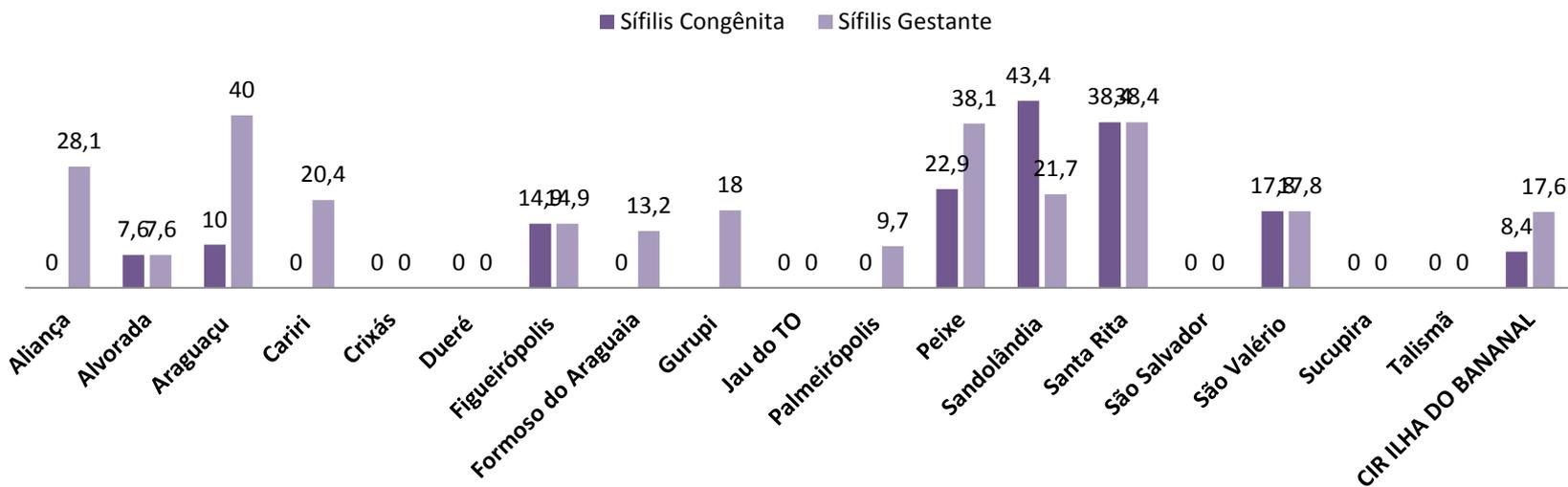
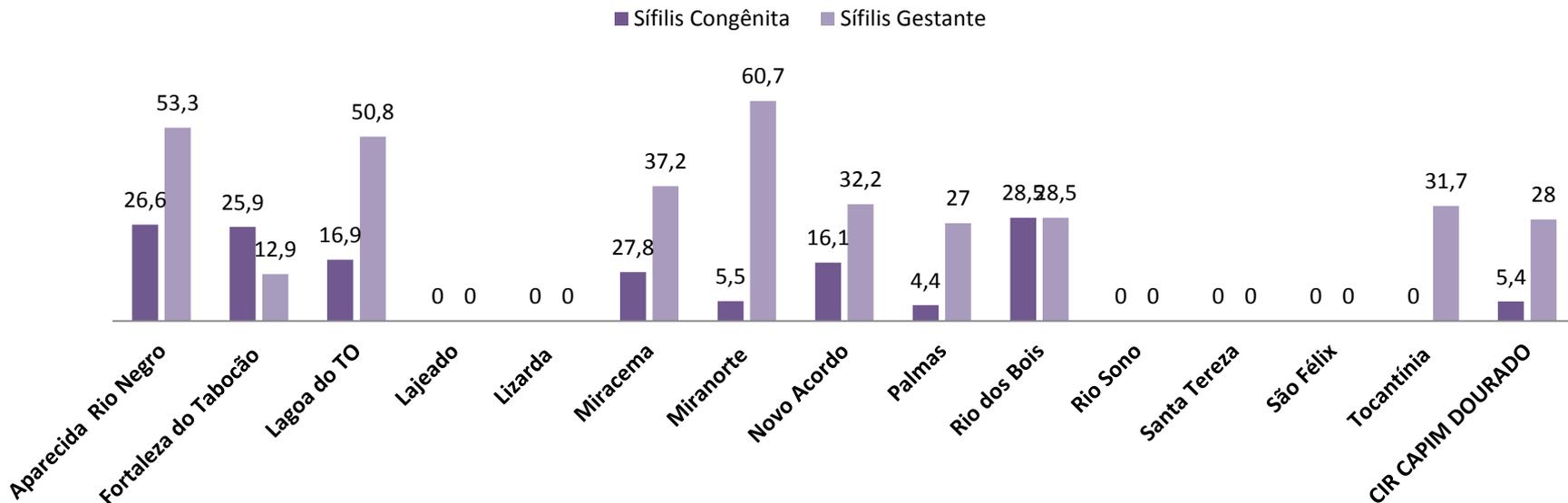
Taxa de detecção de Sífilis em Gestante e Taxa de incidência de Sífilis Congênita, por município de residência por **REGIÃO DE SAÚDE** no ano de 2019



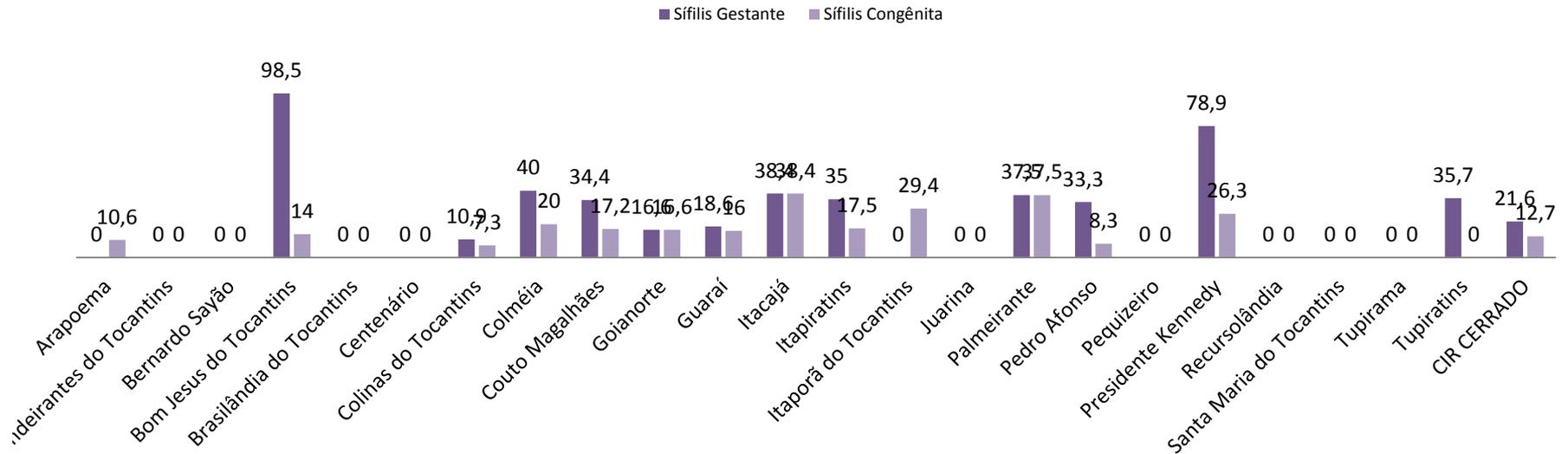
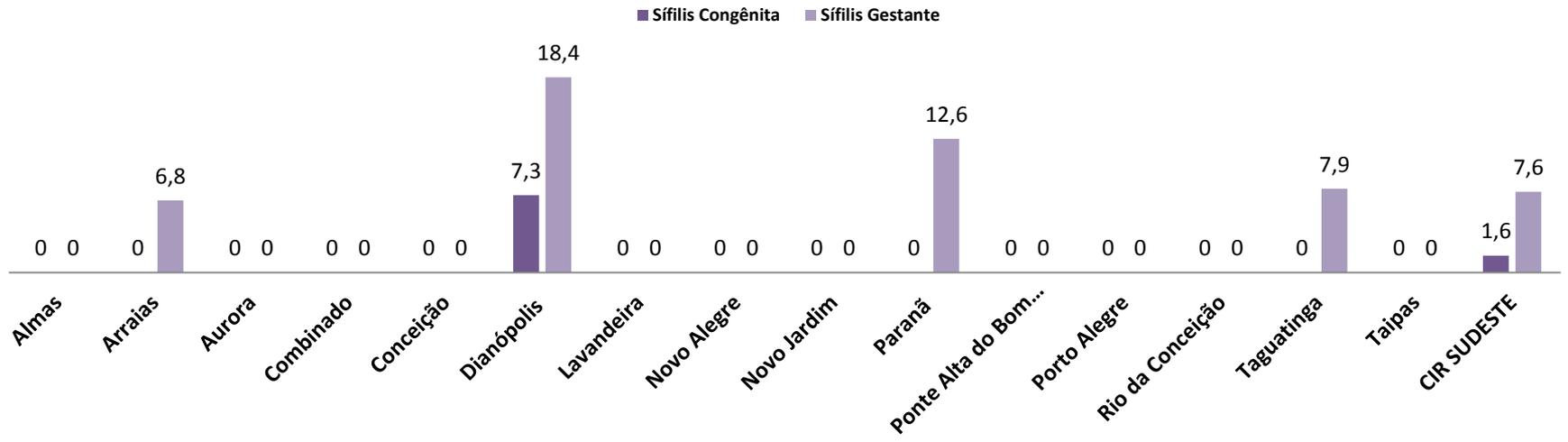
Taxa de detecção de Sífilis em Gestante e Taxa de incidência de Sífilis Congênita, por município de residência CIR **Amor e Cantão** no ano de 2019



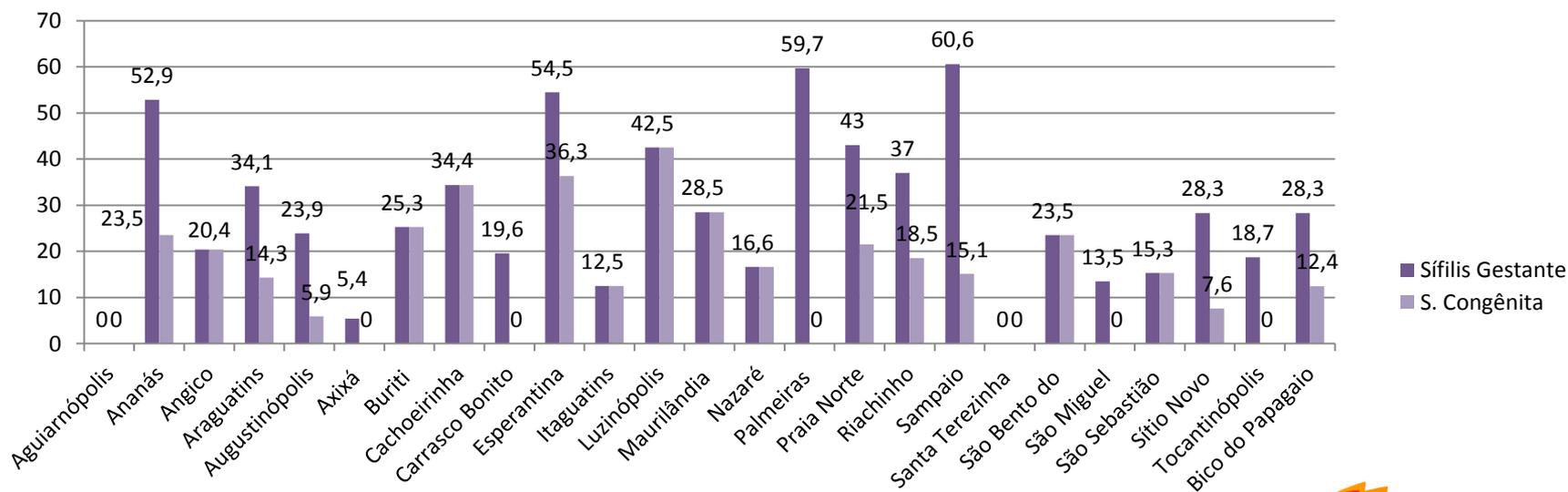
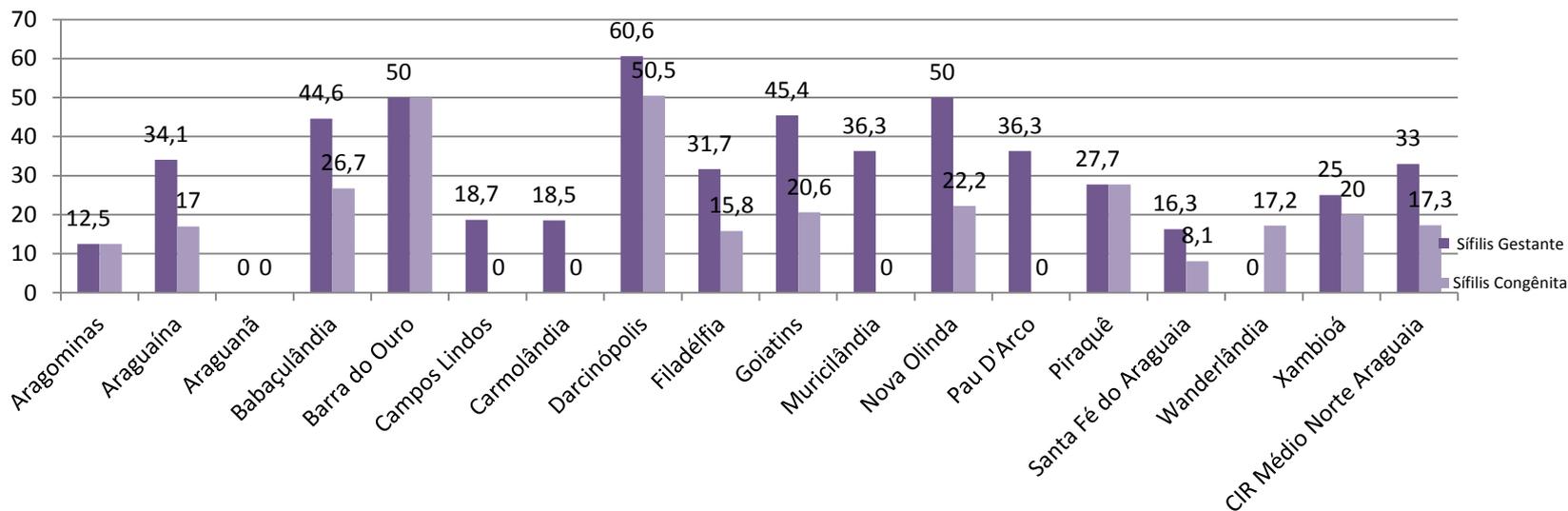
Taxa de detecção de Sífilis em Gestante e Taxa de incidência de Sífilis Congênita, por município de residência CIR **Capim Dourado e Ilha** no ano de 2019



Taxa de detecção de Sífilis em Gestante e Taxa de incidência de Sífilis Congênita, por município de residência CIR **Sudeste e Cerrado** no ano de 2019



Taxa de detecção de Sífilis em Gestante e Taxa de incidência de Sífilis Congênita, por município de residência CIR **Médio Norte e Bico** no ano de 2019



ORIENTAÇÕES NORMATIVAS E OPERACIONAIS

CARTÃO DE SEGUIMENTO DA GESTANTE: Esse cartão deverá ser preenchido e acompanhado pela equipe da atenção básica e/ou pela equipe que realizou o diagnóstico, tratamento e seguimento da gestante.

Esse instrumento deverá ser entregue **uma cópia nas mãos da gestante para que a mesma leve para a maternidade e entregue à equipe médica e de enfermagem**, para que a equipe médica avalie se as informações referentes ao tratamento e seguimento da gestante com sífilis estão de acordo com os critérios de tratamento adequado preconizado pelo Ministério da Saúde, evitando assim o retratamento e notificação dessa gestante e da criança exposta à sífilis.

CARTÃO DE SEGUIMENTO DA CRIANÇA COM S. CONGÊNITA E EXPOSTA À SÍFILIS:

Esse cartão deverá ser preenchido de forma compartilhada logo após o parto, ainda na maternidade e pela equipe da atenção básica e/ou equipe que realiza o seguimento das crianças com sífilis congênita ou crianças exposta à sífilis.

PLANILHA DE REGISTRO DE CASOS DE SÍFILIS CONGÊNITA E EXPOSTAS À SÍFILIS:

Deverá ser utilizada pelos NVEH para registrar todos os casos nascidos na maternidade e encaminhar semanalmente os registros dos RN aos serviços de vigilância do município de residência para acompanhamento da criança até completar 18 meses de vida.



created with
nitro PDF professional
download the free trial online at nitropdf.com/professional

INSTRUMENTOS

- Cartão de acompanhamento da gestante com sífilis;
- Cartão de acompanhamento da sífilis congênita e criança exposta à sífilis;
- Planilha de registro de casos de sífilis congênita e crianças expostas à sífilis nos NVEH dos hospitais e maternidades integrados com as coordenações municipais de vigilância epidemiológica e atenção básica.



OBRIGADA!

Área Técnica de IST/Aids e Hepatites Virais

(63) 3218-4888

dst.tocantins@gmail.com

dst.assistencia@gmail.com

